

BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS

POST PARTUM HARI 1

Anamnesa oleh : Amelia Putri
Hari/Tanggal : Sabtu, 05 Maret 2021
Waktu : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. Y
Umur	: 20 tahun	20 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Tani
Alamat	: Bawang Tirto Mulyo, Tulang Bawang	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama :

Ibu mengatakan bahwa ia lega pasca melahirkan , badan masih terasa lemas, tidak pusing, bagian perut sedikit terasa mulas, bagian vagina terasa nyeri dan ibu khawatir karena ASI belum keluar

Pengkajian Penilaian Luka Laserasi pada Ibu Postpartum

a. Apakah yang ibu rasakan saat ini?

Ibu mengatakan bahwa ia lega pasca melahirkan , badan masih terasa lemas, tidak pusing, bagian perut sedikit terasa mulas, bagian vagina terasa nyeri dan ibu khawatir karena ASI belum keluar

b. Apakah ibu mengetahui cara melakukan perawatan luka perineum?

Ibu mengatakan bahwa ia hanya tahu cara merawat luka perineum dengan menggunakan air bersih

c. Apakah ibu mengetahui perawatan luka perineum dengan menggunakan kompres madu?

Ibu mengatakan bahwa ia tidak tahu cara melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan madu

2. Riwayat keluhan :

Ibu mengatakan bagian vagina nya terasa nyeri setelah proses melahirkan , perutnya juga terasa masih terasa mulas dan asi belum keluar

3. Riwayat Kehamilan ini :

Ny. K melakukan ANC dengan teratur di PMB Winda arista, SST dan di Puskesmas. Untuk imunisasi TT Ny. K berada pada tahap TT3 dan Ny. K tidak memiliki penyakit semasa kehamilan.

4. Riwayat Persalinan ini

Ny. K melahirkan tanggal 05 Maret 2021 di Praktik Mandiri Bidan dan ditolong oleh Bidan secara spontan, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ny.K datang ke PMB pada pukul 18.00 dalam keadaan pembukaan 3 . pada pukul 23.30 dilakukan pemeriksaan dan sudah pembukaan lengkap. Bayi lahir pukul 00.17 wib dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2700 gr, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 31 cm dan lingkar dada 32 cm. Pada saat Kala II membutuhkan waktu 47 menit, Kala III 5 menit dan Kala IV adalah 2 jam. Jumlah perdarahan yang dialami Ny. K adalah normal yakni ± 250 cc. kemudian Ny. K diberikan terapi obat-obatan yaitu amoxilin 500 mg yang diminum 3 x 1 tablet, asam mefenamat 500gr yang diminum 3 x 1 tablet, dan tablet Fe 250gr diminum 1 x 1 tablet.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital : TD: 120/80 mmHg, R:23x/menit, S: 36,5⁰C, N: 83x/menit.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. K dengan hasil pada wajah tidak ada *oedema* dan tidak pucat. Kemudian *konjungtiva* merah muda (An.Anemis) dan sklera berwarna putih (An. Ikterik).

2. Dada

Pada payudara Ny.K terlihat mengkilat namun tidak kemerahan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan saat dilakukan palpasi dan ASI belum keluar.

3. Abdomen

Kontraksi baik, TFU berada pada 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih tidak penuh.

4. Anogenital

Pada *vulva* dan *vagina* terdapat

Bengkak : pada perineum 1-2 cm dari laserasi

Kemerahan: lebih dari 0,5 cm

dan nyeri saat di palpasi serta pengeluaran *pervaginam* berupa *lochea rubra* (Skor reeda : 9)

5. Ekstremitas

Pada ekstremitas tidak terjadi oedema.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke-1

Masalah : Jahitan Perineum

Diagnosa Potensial : Infeksi Luka

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent pada ibu untuk menjadi pasien laporan tugas akhir, memastikan ibu setuju dan menandatangani informed consent

Ibu menyetujui dan menandatangani informed consent

2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 120/70 mmhg,P : 23 x/m, N : 82 x/m dan S : 36.5⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.
Ibu megetahui hasil pemeriksaan
3. Memberitahu ibu untuk tidak merasa cemas jika ASI belum lancar karena hal tersebut wajar dan memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.
Ibu mengerti dan akan tetap menyusui bayinya
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 – 3 jam sekali di kedua payudaranya secara bergantian meskipun harus membangunkan bayinya.
Ibu mengerti dan membangunkan bayinya untuk menyusui
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas itu merupakan hal yang wajar setelah melahirkan hal itu terjadi akibat kontraksi rahim setelah persalinan karena otot rahim berusaha menyusut kembali ke ukurannya semula
Ibu mengerti tentang rasa mulas yang dialami
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa untuk selalu membersihkan area genetalia (vulva hygiene) sebelum melakukan perawatan luka perineum dengan kompres madu
Ibu mengerti dan akan melakukannya
7. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan kompres madu yaitu dengan cara mengoleskan madu sebanyak 5 ml pada kasa steril, kompres pada bagian luka perineum 1-2 jam untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mencegah terjadinya infeksi
Ibu mengatakan akan melakukannya dirumah
8. Menjelaskan kepada ibu tentang masalah potensial yang akan terjadi yaitu peradangan atau infeksi pada luka jahitan jika perawatan lukanya tidak dilakukan dengan benar
Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan sesuai dengan
9. Menganjurkan ibu untuk rajin mengganti pembalut jika sudah terasa penuh
Ibu mengerti dan akan melakukannya
10. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi seperti bayam, kacang-kacangan, telur , ikan dan buah

Ibu mengerti dan akan melakukannya

11. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat, nyeri, pengeluaran berbau tidak sedap, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dan lain-lain

Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas

12. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas.
13. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang

Ibu mengatakan akan menerima kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN I

POST PARTUM HARI Ke-2

Hari/Tanggal : Minggu, 06 Maret 2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada bagian vagina, rasa mulasnya sudah agak berkurang, dan ASI sudah mulai keluar. Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusu. Ibu mengatakan sudah minum obat yang diberikan. Ibu mengatakan bahwa ia masih merasa takut membersihkan area luka jahitan saat BAK/BAB. Ibu mengatakan bahwa ia sedikit lupa cara melakukan perawatannya

Pengkajian Penilaian Luka Laserasi pada Ibu Postpartum

1. Apakah yang ibu rasakan?

Ibu mengatakan badannya terasa sedikit lemas tetapi tidak pusing

2. Apakah perut ibu masih terasa mulas?

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

3. Apakah luka jahitan masih terasa nyeri?

Ibu mengatakan area masih terasa nyeri dan ibu takut untuk membersihkan luka jahitan saat BAK/BAB

4. Apakah warna darah yang keluar?

Ibu mengatakan warna darah yang keluar merah kecoklatan

5. Seberapa banyak darah yang keluar?

Ibu mengatakan bahwa darah yang keluar seperti saat haid

6. Apakah ibu sudah dapat melakukan aktifitas?

Ibu mengatakan bahwa ia hanya dapat berjalan ke kamar mandi

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, R: 23x/menit, S: 36,8°C, N: 80x/menit.

B. Pemeriksaan Khusus

Pada luka jahitan Ny.K masih tampak membengkak 1-2 cm, kemerahan kurang dari 0,5 cm , masih terasa nyeri saat di palpasi, luka jahitan belum kering dan darah yang keluar berwarna merah kecoklatan (skor reeda : 6)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke 2 normal

Masalah : Jahitan Perineum

Diagnosa Potensial : Infeksi Luka

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 110/70 mmhg, P : 23 x/m, N : 80 x/m dan S : 36.8⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memastikan *involution uterus* berjalan normal dan rasa mulas yang dialami hal yang wajar

Ibu mengetahui bahwa mulas yang dialami nya hal yang wajar

3. Melakukan penilaian pada luka perineum Ny.K masih tampak membengkak 1-2 cm, kemerahan kurang dari 0,5 cm , masih terasa nyeri saat di palpasi, luka laserasi belum kering dan darah yang keluar berwarna merah kecoklatan (skor reeda : 6)

Ibu mengetahui keadaannya

4. Menjelaskan kembali cara perawatan luka perineum dengan menggunakan kompres madu yaitu dengan cara mengoleskan madu sebanyak 5 ml pada kasa steril, kompres pada bagian luka perineum 1-2 jam

Ibu mengerti akan mengingat dan melakukannya

5. Menjelaskan kepada ibu bahwa untuk selalu membersihkan area genitalia (vulva hygiene) sebelum melakukan perawatan luka perineum dengan kompres madu

Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak takut membersihkan area vagina menggunakan sabun dan air saat setelah BAK/BAB
Ibu mengerti dan akan melakukannya
7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, , tinggi protein seperti telur rebus, ikan gabus, sayuran hijau, dan buah-buahan.
8. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan makanan apapun
Ibu mengerti tentang tidak adanya pantangan makanan untuk ibu nifas
9. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat.
Ibu mengatakan akan menjaga pola tidurnya
10. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan.
Ibu mengatakan selalu meminum obat yang diberikan
11. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang
Ibu mengatakan akan menerima kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN II

POST PARTUM HARI Ke-3

Hari/Tanggal : Senin, 07 Maret 2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan badannya terasa sedikit lemas tetapi tidak pusing. Ibu mengatakan perutnya masih terasa sedikit mulas. Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada bagian vagina tetapi sudah dapat berjalan ke kamar mandi dan melakukan aktifitas seperti menyapu . Ibu mengatakan sudah tidak takut lagi membersihkan area vaginanya. Ibu mengatakan bahwa dirumah suaminya membantu mengompres bagian vagina menggunakan madu dan sedikit air hangat dengan menggunakan kasa. Ibu mengatakan selalu meminum obatnya

Pengkajian Penilaian Luka Laserasi pada Ibu Postpartum

1. Apakah yang ibu rasakan?

Ibu mengatakan badannya terasa sedikit lemas tetapi tidak pusing

2. Apakah perut ibu masih terasa mulas?

Ibu mengatakan perutnya masih terasa sedikit mulas

3. Apakah luka jahitan masih terasa nyeri?

Ibu mengatakan rasa nyeri area vagina nya sudah berkurang dari yang kemarin tetapi ibu sudah tidak takut untuk membersihkan luka jahitan saat BAK/BAB

4. Apakah warna darah yang keluar?

Ibu mengatakan warna darah yang keluar merah kecoklatan

5. Seberapa banyak darah yang keluar?

Ibu mengatakan bahwa darah yang keluar seperti saat haid

6. Apakah ibu sudah dapat melakukan aktifitas?

Ibu mengatakan bahwa ia hanya dapat berjalan ke kamar mandi dan melakukan aktifitas seperti menyapu

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, R:23x/menit, S: 36,9⁰C, N: 78x/menit.

B. Pemeriksaan Khusus

Pada luka jahitan Ny.K bengkaknya sudah mulai berkurang < 1 cm,tidak ada kemerahan , rasa nyeri saat di palpasi sedikit berkurang, luka jahitan mulai kering dan darah yang keluar dalam batas normal, dan berwarna merah kecoklatan (skor reeda : 2)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke 3 normal

Masalah : Jahitan Perineum

Diagnosa Potensial : Infeksi Luka

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 120/90 mmhg,P : 23 x/m, N : 78 x/m dan S : 36.9⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa kondisi luka jahitan sudah mulai membaik di banding hari sebelumnya.
Ibu mengetahui dan akan terus melakukan perawatan nya
3. Melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan kompres madu yaitu dengan cara mengoleskan madu sebanyak 5 ml pada kasa steril, kompres pada bagian luka perineum 1-2 jam
Ibu mengatakan selalu melakukan perawatan dirumah
4. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan asuhan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi protein seperti telur rebus, ikan gabus

Ibu mengatakan akan melakukan sesuai yang dianjurkan

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang telah diberikan.

Ibu selalu mengonsumsi obat yang diberikan

7. Memberitahu ibu untuk ke fasilitas kesehatan terdekat jika ibu atau bayinya memiliki keluhan.

Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan

8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang

Ibu mengatakan akan menerima kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN III

POST PARTUM HARI Ke-4

Hari/Tanggal : Sabtu, 08 Maret 2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan pada bagian vagina sedikit nyeri tetapi sudah tidak mengganggu aktifitasnya . Ibu mengatakan perutnya sudah tidak mulas .Ibu mengatakan bahwa ia masih melakukan perawatan luka membantu mengkompres bagian vagina menggunakan madu dan sedikit air hangat dengan menggunakan kasa. Ibu mengatakan rajin mengkonsumsi obat.

Penilaian Pengkajian Luka Laserasi pada Ibu Postpartum

1. Apakah yang ibu rasakan?
Ibu mengatakan bagian vagina sedikit nyeri
2. Berapakah skala nyeri yang ibu rasakan diantara 1-10?
Ibu mengatakan skala nyeri yang ibu rasakan sekitar 3
3. Apakah perut ibu masih terasa mulas?
Ibu mengatakan perutnya sudah tidak mulas
4. Apakah warna darah yang keluar?
Ibu mengatakan warna darah yang keluar merah kekuningan
5. Seberapa banyak darah yang keluar?
Ibu mengatakan bahwa darah yang keluar seperti saat haid
6. Apakah ibu sudah dapat melakukan aktifitas?
Ibu mengatakan bahwa ia hanya dapat berjalan ke kamar mandi dan melakukan aktifitas seperti menyapu

OBEJKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg, R:23 x/menit, S: 36,7⁰C, N: 81 x/menit.

B. Pemeriksaan Khusus

Pada luka jahitan Ny. K sudah tidak bengkak, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan saat dilakukan palpasi , luka jahitan baik dan sudah kering, pengeluaran darah berwarna merah kekuningan (skor reeda : 0)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke 4 normal

Masalah : Jahitan Perineum

Diagnosa Potensial : Infeksi Luka

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 110/80 mmhg,P : 23 x/m, N : 81 x/m dan S : 36.7⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Menyampaikan kepada ibu bahwa kondisinya sudah membaik, sudah tidak bengkak di sekitar luka perineum , tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan saat dilakukan palpasi , luka jahitan baik dan sudah kering, pengeluaran darah berwarna merah kekuningan
Ibu mengetahui keadaannya
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan diri dan bayinya
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.
Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat.
Ibu mengerti dan akan menjaga pola tidurnya

6. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan.

Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu

7. Memberi edukasi tentang KB

Ibu mengerti dan berencana memilih KB suntik 3 bulan